Deutscher Bundestag Drucksache 16/**2102**
16. Wahlperiode 29. 06. 2006

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Ina Lenke, Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, Detlef Parr, Jens Ackermann, Dr. Karl Addicks, Christian Ahrendt, Uwe Barth, Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Mechthild Dyckmans, Jörg van Essen, Otto Fricke, Horst Friedrich (Bayreuth), Dr. Edmund Peter Geisen, Hans-Michael Goldmann, Miriam Gruß, Joachim Günther (Plauen), Dr. Christel Happach-Kasan, Heinz-Peter Haustein, Elke Hoff, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Hellmut Königshaus, Dr. Heinrich L. Kolb, Jürgen Koppelin, Sibylle Laurischk, Harald Leibrecht, Michael Link (Heilbronn), Horst Meierhofer, Patrick Meinhardt, Burkhardt Müller-Sönksen, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Cornelia Pieper, Gisela Piltz, Jörg Rohde, Frank Schäffler, Dr. Max Stadler, Dr. Rainer Stinner, Carl-Ludwig Thiele, Florian Toncar, Christoph Waitz, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Volker Wissing, Hartfrid Wolff (Rems-Murr), Martin Zeil, Dr. Guido Westerwelle und der Fraktion der FDP

Stand der Umsetzung des flächendeckenden Mammographie-Screenings

Jährlich erkranken in Deutschland etwa 47 000 Frauen an Brustkrebs; jedes Jahr sterben ca. 17 000 Frauen an dieser Tumorart. Schätzungsweise jede zehnte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. 2002 entschied sich der Deutsche Bundestag – ausgehend davon, dass sich die Zahl der Brustkrebs-Todesfälle bei Frauen zwischen 50 und 70 Jahren durch ein Mammographie-Screening um 20 bis 30 Prozent verringern ließe – für die Einführung eines Mammographie-Screenings (Röntgenreihenuntersuchung der Brust). Der Gemeinsame Bundesausschuss hatte daraufhin mit Beschluss vom 25. März 2003 die Brustkrebsfrüherkennungs-Richtlinien dahingehend geändert, dass seit 1. Januar 2004 jede Frau in Deutschland alle zwei Jahre einen Anspruch auf eine Mammographie hat. Alle Frauen vom 50. bis 69. Lebensjahr sollen routinemäßig über ein Einladungssystem auf der Grundlage amtlicher Meldedaten zum Mammographie-Screening eingeladen werden; bis Ende 2005 sollte das System bundesweit eingeführt sein. Seit Jahresbeginn 2006 arbeiten die Referenzzentren, die die Fortbildung und Betreuung der beteiligten Ärzte gewährleisten und externe medizinische und technische Qualitätssicherung sowie die Auswertung des Programms sicherstellen. Die ersten Screening-Einheiten sind gestartet.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Sind mittlerweile in allen Bundesländern die rechtlichen Voraussetzungen für die flächendeckende Durchführung des Mammographie-Screenings geschaffen?

   Wenn nein, in welchen Bundesländern noch nicht, und welche Regelungen sind im Einzelnen noch umzusetzen?

2. Bis wann rechnet die Bundesregierung mit der bundesweiten Flächendeckung des Mammographie-Screenings?
3. Wie viele Ärztinnen und Ärzte sind in das Mammographie-Screenning eingebunden bzw. sollen eingebunden werden?
4. Hält die Bundesregierung diese Zahl der Ärzte für ausreichend?
5. Wie beurteilt die Bundesregierung die Versorgungssituation für die Frauen in den neuen Bundesländern?
6. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Zertifizierung der beteiligten Ärzte hinsichtlich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität vor, und wem obliegt diese Aufgabe?
7. Wie viele Screening-Einheiten sind bzw. werden einem Referenzzentrum zugeordnet sein?
8. Wie groß ist der durchschnittlich festgelegte Einzugsbereich der Bevölkerung, und wie viele Mitarbeiter haben diese Screening-Einheiten im Durchschnitt?
9. Wie verhält sich der Anteil von zertifizierten stationären Untersuchungszentren und mobilen Einheiten an der Gesamtzahl der Mammographieeinheiten?
10. Anhand welcher Leistungskriterien wird die Qualität des Screening-Programms wie überprüft?
11. Wie werden die Ärztinnen und Ärzte sowie die radiologisch-technischen Assistentinnen und Assistenten auf das flächendeckende Screening vorbereitet?
12. Ist der Bundesregierung bekannt, dass aus einer der wesentlichen Anforderungen der europäischen Leitlinien – der Einrichtung eines sog. Programmverantwortlichen Arztes, der die Screening-Kette organisiert und dafür auch haftungsrechtlich verantwortlich ist – haftungsrechtliche Konsequenzen resultieren, weil Versicherungsunternehmen aufgrund der damit verbundenen Unsicherheiten nicht bereit sind, die am Mammographie-Screening teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte gegen das Risiko von Behandlungsfehlern zu versichern?
13. Wie beurteilt die Bundesregierung diese Situation?

    Teilt sie die Auffassung, dass hierdurch das ganze Projekt des Mammographie-Screenings in Gefahr gerät, wenn Ärzte daraufhin nicht zur Teilnahme bereit sind?
14. Was gedenkt die Bundesregierung zu unternehmen, um eine haftungsrechtliche Absicherung der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte dennoch zu garantieren?

Berlin, den 22. Juni 2006

Dr. Guido Westerwelle und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333